Nikolauspflege
Stiftung für blinde und sehbehinderte Menschen

Antrag auf Genehmigung einer Fort- und Weiterbildungsmaßnahme

Name, Vorname	
Einrichtung/Bereich	
E-Mail-Adresse und Telefonnummer	
Titel der Weiterbildung	
Träger der Weiterbildung	
Termin	
Kosten der Weiterbildung	
Kosten für Unterkunft/Verpflegung	
Fahrtkosten	
Gesamtkosten	
Beantragte Kostenerstattung	
Beantragte Weiterbildungsstunden	
Stand Weiterbildungsstunden alt: neu:	Stand Weiterbildungsetat alt: neu:

Kostenstelle, von der die Kosten abgebucht werden:
Bewilligungsrahmen:

□ Ausschreibung der beantragten Maßnahme liegt bei bzw. steht auf S. __ des Weiterbildungsprogramms der Nikolauspflege

□ Antrag befürwortet
□ Antrag abgelehnt

_____
(Unterschrift Bereichsleitung)

□ Antrag befürwortet
□ Antrag abgelehnt

_____
(Unterschrift Einrichtungsleitung)

□ Antrag im Sekretariat bearbeitet

_____
(Datum, Kürzel)

_____
Unterschrift Mitarbeiter/in

_____
Datum

Die Mitarbeitervertretung macht bei Ablehnung einer Fortbildung ihr Mitbestimmungsrecht nach § 39 Abs. d MVG geltend.